

日本専門医機構共通講習 開催のご案内

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

この度、日本専門医機構認定共通講習を開催することとなりました。

本研修は日本専門医機構認定の講習会であり、研修の受講により専門医共通講習受講証明書を発行することができます。

ただし、日本専門医機構の規定により遅刻・早退は認められず、そうした場合には受講証をお渡しすることができませんのでご了承ください。

なお、受講申し込みは事前予約制とさせていただきます。

下記申し込み方法をご確認のうえ、お問い合わせください。

記

1. 日時

令和元年 6 月 26 日（水） 17 時 00 分～18 時 00 分

2. 場所

京都第二赤十字病院 C 棟 6 階会議室

3. 参加費

無料

4. 講習内容

演題：患者さんに「よくわかった！」と言ってもらえる説明をするために必要なこと

講師名：京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 特任准教授 佐藤 恵子氏

講習会カテゴリー：医療倫理（臨床倫理・研究倫理・生命倫理）

取得可能単位数：1 単位

■日本専門医機構に以下のように登録されています。

申請番号：2019000306

登録番号：XXXX-190626-1-331-26-01

共通講習の提供形式：講習会・講演会

開催年月日：2019 年 6 月 26 日

主催者名：京都第二赤十字病院 医療安全推進室

講習（会）タイトル：日本専門医機構認定共通講習（会）「医療安全全職員研修」

※共通講習認可後上記項目を入力します

5. 申し込み方法

申し込み締め切り：令和元年 6 月 19 日（水） ※完全事前予約制

受講申し込みは電子メールでの受け付けとさせていただきます。

別添様式「専門医共通講習受講申込書 兼 受講証明書交付申請書」を記入し、
kensyu@kyoto2.jrc.or.jpまでお送りください。

※データの送付が不可能な場合は、以下の内容を明記しメールをお送りください。

件名：共通講習申し込み

本文：①勤務先 ②所属 ③職名 ④氏名（ふりがな） ⑤専門領域名 ⑥学会専門医番号
⑦電話番号

6. 受講証発行について

受講証につきましては、当日会場にて引き換えさせていただきます。

「専門医共通講習受講申込書 兼 受講証明書交付申請書」の記載内容に基づき受講証を発行いたしますので、項目内容に記入漏れや不備等がございませんようご協力をお願い申し上げます。

以上

～お問い合わせ先～

〒602-8026

京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355 番地の 5
京都第二赤十字病院 教育研修課

TEL：075-231-5171 FAX：075-256-3451

email：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp

教育推進室長 殿

教育研修推進室長	教育研修課

専門医共通講習受講申込書 兼 受講証明書交付申請書

証明書交付理由	
証明書届先	
申請年月日	年 月 日
勤務先	
所属	
職名	
氏名	
専門領域名	
学会専門医番号	
受講日	年 月 日
受講講習会名	
郵送希望	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> してください
郵送先住所 ※発送希望の方は ご記入ください	〒 -
電話番号 ※書類に不備がございます際 連絡をいたします	- -

※記入漏れのないようすべてご記入ください。

上記の内容にて証明書の交付を申請致します。

教育研修課受取日： 年 月 日